

入所料金表

◎基本料金：介護医療院サービス費

| 介 護 度 | 多床室 | | 従来型個室 | |
|-------|--------|---------|--------|---------|
| | 1日あたり | 30日分 | 1日あたり | 30日分 |
| 要介護 1 | 825円 | 24,750円 | 714円 | 21,420円 |
| 要介護 2 | 934円 | 28,020円 | 824円 | 24,720円 |
| 要介護 3 | 1,171円 | 35,130円 | 1,060円 | 31,800円 |
| 要介護 4 | 1,271円 | 38,130円 | 1,161円 | 34,830円 |
| 要介護 5 | 1,362円 | 40,860円 | 1,251円 | 37,530円 |

注1) 上記料金は1割負担の料金です。所得によっては、2割、3割負担となる場合があります。

介護保険負担割合証の負担割合となります。

注2) 上記、基本料金他に該当となる加算、特別診療費等がかかります。

注3) 1ヶ月の自己負担額は、その月の日数によって異なります。

注4) 介護報酬の改正、当介護医療院の施設基準等が変更になった場合、料金が変わることがあります。

注5) 特別な検査等：医療保険での一部負担が発生する場合があります。

◎高額介護サービス費

介護サービス費について負担上限額を超えた場合、その差額が償還払いされます。申請が必要です。

| 区 分 | | 介護サービス費負担上限額 |
|---------------------------|-------------------------------|--------------|
| 生活保護の受給者の方等 | | 15,000円 |
| 世帯全員 が住民税 非課税の 方 | ① 老齢福祉年金受給者の方 | 15,000円 |
| | ② 本人の合計所得及び課税年金収入額合計が80万円以下の方 | |
| | ①、②以外の方 | 24,600円 |
| 住民税課税世帯の方、現役並み所得者等 | | 44,400円 |

◎居住費と食費

居住費と食費は一定の条件の下に負担が減額される場合があります。申請が必要です。

| 区 分 | 居 住 費 | | | | 食 費 | |
|-------|-------|---------|--------|---------|--------|---------|
| | 多床室 | | 従来型個室 | | 1日あたり | 30日分 |
| | 1日あたり | 30日分 | 1日あたり | 30日分 | | |
| 第1段階 | 0円 | 0円 | 490円 | 14,700円 | 300円 | 9,000円 |
| 第2段階 | 370円 | 11,100円 | 490円 | 14,700円 | 390円 | 11,700円 |
| 第3段階① | 370円 | 11,100円 | 1,310円 | 39,300円 | 650円 | 19,500円 |
| 第3段階② | 370円 | 11,100円 | 1,310円 | 39,300円 | 1,360円 | 40,800円 |
| 第4段階 | 377円 | 11,310円 | 1,668円 | 50,040円 | 1,445円 | 43,350円 |

注1) 1ヶ月の自己負担額は、その月の日数によって異なります。

注2) 国が決めた状態に当てはまる方で、医師が必要と判断した場合は、従来型個室でも多床室の料金(日数制限がある場合もあり)となる場合があります。

| 負担段階 | 対象者 | | 預貯金等資産要件 |
|-------|--------------------|---|------------------------------|
| 第1段階 | 生活保護受給者 | | 単身 1,000万円以下 夫婦 2,000万円以下 |
| | 世帯全員が住民税非課税 | 老齢福祉年金受給者 | |
| 第2段階 | 世帯全員が住民税非課税 | 合計所得金額+年金収入額（課税年金+非課税年金）80万円以下の方 | 単身 650万円以下 夫婦 1,650万円以下 |
| 第3段階① | | 合計所得金額+年金収入額（課税年金+非課税年金）80万円超 120万円以下の方 | 単身 550万円以下 夫婦 1,550万円以下 |
| 第3段階② | | 合計所得金額+年金収入額（課税年金+非課税年金）120万円超の方 | 単身 500万円以下 夫婦 1,500万円以下 |
| 第4段階 | 上記以外の方（市町村民税課税世帯）等 | | |

※非課税世帯の方でも、世帯分離している配偶者が課税されている場合、減額にならないことがあります。

※第2号保険者は利用者負担段階に関わらず、単身 1,000万円以下、夫婦 2,000万円以下であれば対象となります。

◎**病衣代**：病衣の使用を希望される場合、1日77円（税込）別途徴収となります。

◎**洗濯代**：病院へ依頼される場合、以下の料金となります。

| 料金（税込） | 例 |
|--------|-------------------------|
| 55円 | パンツ・シャツ・靴下 など |
| 110円 | バスタオル・パジャマ（上・下）・ズボン下 など |
| 220円 | タオルケット など |

注）洗濯は、家族の方が行っても構いません。